

# PROVEEDOR DE REHABILITACIÓN VOCACIONAL DECLARACIÓN DE DIVULGACIÓN PROFESIONAL

Departamento de Trabajo y Crecimiento Económico de Michigan  
Agencia de Compensación Laboral  
P O Box 30016, Lansing, MI 48909

Usted ha sido referido por \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ para recibir servicios de rehabilitación vocacional, los cuales comenzarán con una evaluación objetiva e integral. El fin de la rehabilitación es ayudarle a encontrar empleo útil tan pronto como sea posible.

Usted tiene tanto el derecho como la obligación de participar en un programa de rehabilitación vocacional apropiado. Los folletos anexos por la División de Rehabilitación Vocacional, dependencia de la Agencia de Compensación Laboral del Departamento de Trabajo y Crecimiento Económico de Michigan, contienen información detallada sobre la rehabilitación vocacional y sus derechos y responsabilidades. En caso de que un tercero, como un corredor de seguros o un abogado, esté pagando sus servicios vocacionales, éste debe estar al tanto de que la continuidad de dichos servicios pueda estar sujeta a su aprobación. Una vez más, póngase en contacto con la Workers' Compensation Agency (Agencia de Compensación Laboral) si tiene cualquier pregunta.

Después de su evaluación vocacional, se podrá desarrollar un plan vocacional por escrito según los requerimientos del Estado de Michigan y los lineamientos profesionales, el cual describirá los objetivos de los servicios, las recomendaciones y las metas, así como la asistencia necesaria para ayudarle a encontrar empleo útil. La duración del plan y los servicios específicos varían según cada caso. A solicitud de la Agencia de Compensación Laboral, se hará llegar este plan y cualquier reporte de avance vocacional subsiguiente a la agencia como parte del proceso regulatorio.

El proveedor de los servicios de rehabilitación vocacional debe ser un consultor en la materia aprobado por la Agencia. Si tiene preguntas relacionadas con su programa de rehabilitación vocacional, debe hablar con su consultor y/o la División de Rehabilitación Vocacional del estado de Michigan. Si actualmente cuenta con un abogado, o si llega a contratar uno en el futuro, le recomendamos mantenerlo al día de su avance.

La confidencialidad y su consentimiento informado son aspectos importantes que debe comprender. Usted tiene derecho a revisar y recibir copias de los reportes y cualquier otro material de su expediente elaborado por el proveedor de servicios de rehabilitación aprobado. Si un tercero, como puede ser un corredor de seguros o un abogado, está pagando los servicios, éste debe proporcionarle los registros. Se le pedirá firmar un permiso para divulgar cualquiera información especificando las partes que recibirán sus registros. Si su consultor de rehabilitación vocacional considera que usted puede causarse daños a usted mismo o a otros, tiene la obligación ética de reportar esta situación a las partes o autoridades correspondientes.

Puede ser necesario que su consultor de rehabilitación vocacional obtenga información oral o escrita de otras partes como doctores, terapeutas, su jefe, etcétera, a fin de proporcionar los servicios apropiados. De ser así, se le pedirá firmar un permiso específico para tal propósito. Esto puede implicar que su consultor de rehabilitación hable directamente con esta parte. Si es menor de edad o está bajo la tutela de alguien más, es posible que su tutor o consejero tenga acceso a la información de su expediente. Por último, si su caso llega a litigio, es posible que el tribunal requiera que se presenten sus registros y/o su consultor de rehabilitación vocacional ante la corte.

**Al firmar este formulario, confirmo que revisé los temas tratados con mi consultor de rehabilitación vocacional. Asimismo, el que yo haya firmado la presente declaración no constituye permiso para divulgar información a mi consultor.**

\_\_\_\_\_  
Cliente

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Consultor de Rehabilitación Vocacional

\_\_\_\_\_  
Fecha

¿El cliente recibió el folleto azul titulado *Resumen de sus derechos y responsabilidades de conformidad con la indemnización por incapacidad laboral*?  Sí  No Iniciales \_\_\_\_\_

¿El cliente recibió el folleto amarillo titulado *Rehabilitación vocacional para trabajadores incapacitados*?  Sí  No Iniciales \_\_\_\_\_